



utilizzando:

<input type="checkbox"/> Locale attrezzato	<input type="checkbox"/> Tendone o padiglione	<input type="checkbox"/> Area all'aperto
<input type="checkbox"/> Altro .....		

- che il termine di approntamento delle strutture sarà :

il giorno ..... alle ore .....

- che la stessa manifestazione si è già svolta negli ultimi anni (stesse strutture, menu, responsabili)

si     no

- che durante la manifestazione, in assenza del sottoscritto, potranno essere chieste informazioni e pronta disponibilità al Sig. ....

Ai fini della presente comunicazione, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.), sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

1.

- che l'installazione dispone dei seguenti requisiti igienico sanitari di base per l'attività di preparazione e/o di somministrazione di alimenti e bevande di TIPOLOGIA A;

- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si /no) sono obbligatori;

\*\*\* requisito obbligatorio

<b>POSTAZIONE</b>	
Durante la manifestazione temporanea si effettua:	
porzionatura/distribuzione di alimenti in plurirazione	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
preparazione di alimenti a basso rischio	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
La postazione è defilata dal pubblico è obbligatoria se si effettuano le preparazioni indicate in almeno uno dei due punti precedenti	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
È necessario il piano di lavoro	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>AREA/ZONA PER IL DEPOSITO ALIMENTI</b>	
E' adeguatamente protetta	***
Gli alimenti	
sono opportunamente protetti in contenitori chiusi o con retine o pellicole	***
sono posti non direttamente sul piano di calpestio	***
<b>APPARECCHIATURE IDONEE A GARANTIRE IL RISPETTO DELLE TEMPERATURE DI TRASPORTO E CONSERVAZIONE DEGLI EVENTUALI VARI TIPI DI ALIMENTI DEPERIBILI</b>	
sono in numero rapportato alla quantità di alimenti da conservare e/o trasportare;	***
<b>STOVIGLIE</b>	
necessarie	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se si	
a perdere	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
tradizionali (solo se si dispone di lavastoviglie meccanico per la perfetta pulizia di tradizionali stoviglie in ceramica, metallo, ecc...)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

Sono conservate prima dell'uso al riparo da ogni contaminazione in appositi contenitori	***
<b>PERSONALE IMPEGNATO NELLA MANIPOLAZIONE DEGLI ALIMENTI:</b>	
È addestrato e/o formato, in materia di igiene alimentare, in relazione al tipo di attività	**
<b>APPROVVIGIONAMENTO IDRICO</b>	
Necessario	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se sì	
è utilizzata acqua potabile proveniente da allacciamento all'acquedotto pubblico	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
è utilizzata acqua potabile "trasportata" mediante idonei contenitori	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
<b>EVENTUALI RIFIUTI O SCARTI DI LAVORAZIONE</b>	
Si producono rifiuti o scarti di lavorazione	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se sì, sono debitamente raccolti e smaltiti	***

## 2.

- che vengono utilizzate le seguenti regole di buona prassi igienica per la preparazione e/o somministrazione di alimenti e bevande;
- di essere a conoscenza che i requisiti rispetto ai quali non sono presenti possibilità alternative (si/no) sono obbligatori;

\*\*\* requisito obbligatorio

<b>APPROVVIGIONAMENTO MATERIE PRIME E PRODOTTI PREPARATI</b>	
Prodotti ad alto rischio (conserven vegetali sott'olio non industriali, maionese non industriale, tiramisù, dolci alla crema, ecc...)	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Si conservano e sono a disposizione bolle di consegna, fatture, scontrini dei prodotti acquistati, che provengono tutti da fornitori autorizzati/notificati (sia materie prime che piatti pronti)	***
Si conservano e sono a disposizione le schede di registrazione delle temperature rilevate all'interno di contenitori coibentati/frigo portatili (al termine del trasporto) e all'interno di frigoriferi e congelatori (almeno 1 volta al giorno).	***
I locali utilizzati per la conservazione degli alimenti si trovano nell'area autorizzata per la manifestazione	***
Si utilizzano materie prime e/o alimenti non acquistati	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Se sì, la provenienza è la seguente: ..... ..... ..... .....	
<b>PREPARAZIONE</b>	
Per i prodotti cotti da servire freddi è previsto un sistema di mantenimento della temperatura	***
Gli alimenti cotti da servire caldi sono mantenuti a temperatura > di 65°C	***
L'esposizione degli alimenti al pubblico avviene in modo protetto	***
<b>PROCEDURE DI PULIZIA E DISINFEZIONE</b>	
Si conservano e sono a disposizione istruzioni operative che indicano al personale addetto le modalità di pulizia e sanificazione	***
<b>CONTROLLO DI RODITORI ED INSETTI</b>	
Sono previsti sistemi di protezione e di lotta per roditori, insetti ed altri animali	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

Se si, si conservano e sono a disposizione le procedure di derattizzazione – disinfestazione adottate	***
<b>PERSONALE ADDETTO</b>	
Il personale addetto è informato sui corretti comportamenti utili a garantire la sicurezza degli alimenti	***

- che durante tutta la manifestazione è responsabile dell'autocontrollo

il Sig.....

- che, dal punto di vista igienico-sanitario, vigilerà su tutto ciò che è stato indicato nella presente comunicazione, attenendosi scrupolosamente alle norme vigenti.

Luogo ..... Data .....

**Firma del soggetto segnalante**

.....  
Firma del Responsabile dell'autocontrollo (per accettazione dell'incarico)

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni ai sensi dell'art. 13 Reg. (UE) 2016/679 e acconsente al trattamento dei propri dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, necessari per l'erogazione della prestazione richiesta.

Luogo ..... Data .....

**Firma del soggetto segnalante**

**ALLEGATI:**

- INDICAZIONE DEGLI ALIMENTI SOMMINISTRATI, DATATA E FIRMATA DA PARTE DEL SOGGETTO SEGNALANTE
- RICEVUTA VERSAMENTO DIRITTI SANITARI di € 36,00
- IN CASO DI FIRMA NON DIGITALE: FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL SOGGETTO SEGNALANTE